

福岡大学病院における未熟児網膜症の推移

福岡大学医学部眼科

大島 健 司
 緒方 質 世 戸 憲 男
 西村 葉 子 福 島 茂

研究目的

視覚障害児発生の主な原因の一つである未熟児網膜症の発生状況、特に未熟児保育の進歩によるⅠ型網膜症の予後の変化やⅡ型、混合型などの重症網膜症の発生頻度の推移を把握するために、未熟児の受診の多い福岡大学病院（以後福大病院）眼科外来の開設以来の実態を調査し、福大病院未熟児室における未熟児網膜症の実態と比較した。

研究方法

対象は福大病院開設の1973年8月から1980年12月までの間に眼科外来に未熟児網膜症として他院より紹介をうけた患児、および未熟児網膜症の有無の検査を求めて受診した新生児および乳児である。ただし癥痕期に受診した患児の中には満1才以上の症例もある。

また同期間中に福大病院未熟児室に入院した未熟児も対象であるが、他院で保育中に光凝固その他の処置が必要なため福大病院未熟児室に入院した患児はこれに加えていない。

検査方法は両眼散瞳の上、強膜圧迫子を用いて額帯式双眼倒像検眼鏡または手持倒像検眼鏡による眼底検査を行った。病型、病期の分類には厚生省未熟児網膜症研究班の診断基準を使用し、網膜症のその後の経過を追跡調査している。

治療処置としては、Ⅰ型の症例は活動期3期になってまだ進行増悪中の場合、Ⅱ型、混合型は全例光凝固もしくは冷凍凝固を行った。光凝固後も網膜剝離が進行増悪する数例に対しては硝子体手術を行った。

研究結果

福大病院眼科外来を受診した未熟児および未熟児網膜症は

1973~74年 221名 内網膜症105名
 (48%)

1975年 168名 内網膜症 77名 (46%)
 1976年 175名 内網膜症 47名 (29%)
 1977年 142名 内網膜症 67名 (47%)
 1978年 136名 内網膜症 76名 (56%)
 1979年 183名 内網膜症 39名 (21%)
 1980年 196名 内網膜症 29名 (15%)
 であつた。もっとも多かつた1973年~74年の221名は1年5ヶ月の期間であつたため当然である。年次別推移として減少や増加の傾向はない。

受診者中の網膜症の頻度をみると、もっとも受診者の少なかつた1978年が56%と高く、受診者の多かつた1980年の196名中15%がもっとも低い。

癥痕期症例も次第に減少しつつあつたが、1980年になってやや増加している。(表1)

これら網膜症の患児のなかで、Ⅰ型網膜症で光凝固その他の処置をうけた症例は表1に示すように最高は1973~74年の53名(60%)であり、その後は20名程度(30%強)である。その後次第に減少の傾向にあるが、頻度は1980年のように56%と上昇している。

予後不良のためもっとも問題となるⅡ型、混合型の症例は1975年の13例がもっとも多いがほぼ10例前後である。ただ1979年はⅠ型も少ないがⅡ型、混合型も5例と少い。

一方これと比較のため、福大病院未熟児室における未熟児網膜症の推移を表2にみると、生存した未熟児数は1979年の102名がやや多く、1973~74年の58名が少いが、80名前後である。未熟児保育を問題にする時は死亡率を考慮に入れなければならないので、各年度の未熟児の死亡率を示すと

1973~74年 6%
 1975年 9%
 1976年 6%

1977年	11%
1978年	7%
1979年	7%
1980年	12%

である。

この死亡率のもっとも高い1977年と1980年が未熟児網膜症の発生率をもっとも低い。年をおって低く、または高くなる傾向はない。

発生した網膜症の病型と転帰は表3に示しているが、I型網膜症で光凝固等の処置を必要としたのは最高27%から最低0%まで平均11%であり、自然治療率は89%である。II型および混合型は多い年で3例、少ない年は0であるが、いずれも生下時体重1200g以下、在胎30週未満であった。

考 案

未熟児網膜症の精査を求めて来院する患児数は、当初恐れたように、処理できないほど増加するのではないかということは幸いにも杞憂に終わった。

来院児数は平均174名で、多少の差はあるが、処理できる範囲であったが、網膜症の発生は1979年から激減している。しかし網膜症、特にI型網膜症の光凝固処置例は逆に増加している。これらの事柄をあわせ考えると、従来当院に未熟児を紹介していた病院における検査水準が向上し、活動期3期以上に進行した症例を選んで送るようになったことを物語っている。一方外来受診数は

減少していないことは、受診をすすめるのが従来のように大病院からばかりでなく、産婦人科、小児科の間に網膜症の概念が次第に浸透し、また家族の意識が向上し、積極的に受診するようになったためと思われる。

未熟児保育の進歩と共にII型、混合型の重症未熟児網膜症の発症の増加も考えられているが、現在まではあまり変化のない推移をたどっている。

瘢痕期症例は次第に減少しつつあったが、硝子体手術が可能となって来た現在では、晩発性網膜剝離の症例の受診例が増加しつつある。

一方この間の福大病院未熟児室の成績をみると、死亡率の高い年は網膜症の発生率が低く、重症未熟児の生存と網膜症発生との因果関係を物語っている。

結 論

1. 1973～74年から1980年まで、福大病院開設以来、眼科外来と未熟児室における未熟児と未熟児網膜症の推移をしらべた。

2. 外来においては、受診者数には著明な変化はないが、未熟児網膜症の合併率は高く、しかも光凝固を必要とする頻度が増加している。この事は当院へ患児を送る近隣の病院における未熟児網膜症の検査の技術の向上を示すものであろう。

3. 未熟児室においては、死亡率の高い年は網膜症の発生率が低く、従来言われていたように重症未熟児と網膜症の発生の関係を示している。

表 1. 福大病院外来受診した未熟児網膜症の処置・治療

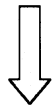
	瘢痕期	活 動 期			
		I	II	混	
1973~74	0 / 10	53 / 88 (60%)	7 / 7	0	60 / 95 (63%)
1975	0 / 8	18 / 56 (32%)	7 / 7	6 / 6	31 / 69 (45%)
1976	0 / 3	10 / 34 (29%)	4 / 4	6 / 6	20 / 44 (45%)
1977	0 / 1	20 / 57 (35%)	5 / 5	4 / 4	29 / 66 (44%)
1978	1 / 1	24 / 65 (37%)	5 / 5	5 / 5	34 / 75 (45%)
1979	0	10 / 34 (29%)	1 / 1	4 / 4	15 / 39 (38%)
1980	3 / 3	9 / 16 (56%)	5 / 5	5 / 5	19 / 26 (73%)
計	4 / 26	144 / 350 (41%)	34 / 34	30 / 30	208 / 414 (50%)

表 2. 福大病院未熟児室における未熟児網膜症の年次的推移

年 度	未熟児数	網膜症(発生率)	光凝固等処置	自然治癒
1973~74	58	15 (26%)	2	13
1975	97	20 (21%)	4	16
1976	78	29 (37%)	5	24
1977	78	12 (15%)	2	10
1978	83	25 (30%)	2	23
1979	102	28 (27%)	2	26
1980	84	13 (15%)	5	8

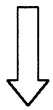
表 3. 福大病院未熟児室における未熟児網膜症の処置・経過

病型	年度		1975	1976	1977	1978	1979	1980	計	自然治癒率
	1973~74									
I	2/15(13%)		3/12(25%)	2/2(10%)	0/10(0%)	2/25(8%)	2/28(7%)	3/11(27%)	14/22(11%)	108/122(8%)
II	0		1/1(100%)	2/2(100%)	1/1(100%)	0	0	0	4/4(100%)	0
混	0		0	1/1(100%)	1/1(100%)	0	0	2/2(100%)	4/4(100%)	0
計	2/15(13%)		4/13(31%)	5/24(21%)	2/12(17%)	2/25(8%)	2/28(7%)	5/13(38%)	22/30(17%)	



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



研究目的

視覚障害児発生の主な原因の一つである未熟児網膜症の発生状況,特に未熟児保育の進歩による 型網膜症の予後の変化や 型,混合型などの重症網膜症の発生頻度の推移を把握するために,未熟児の受診の多い福岡大学病院(以後福大病院)眼科外来の開設以来の実態を調査し,福大病院未熟児室における未熟児網膜症の実態と比較した。